

Lesefassung „Referentenentwurf: Entwurf eines Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf“ (Stand: 17.09.2014)

Gegenüberstellung des aktuellen Familienpflegezeitgesetzes, Pflegezeitgesetzes, SGB V und SGB XI mit dem Referentenentwurf „Entwurf eines Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf (vom 09.09.2014)“.

Das Gesetz soll am 01. Januar 2015 in Kraft treten.

Für die Richtigkeit der Inhalte der nichtamtlichen Lesefassung übernimmt der AOK-Bundesverband keine Gewähr.

Familienpflegezeitgesetz

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
§ 2 Begriffsbestimmung	§ 2 Familienpflegezeit
<p>(1) Familienpflegezeit im Sinne dieses Gesetzes ist die nach § 3 förderfähige Verringerung der Arbeitszeit von Beschäftigten, die einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen, für die Dauer von längstens 24 Monaten bei gleichzeitiger Aufstockung des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber. Die verringerte Arbeitszeit muss wöchentlich mindestens 15 Stunden betragen; bei unterschiedlichen wöchentlichen Arbeitszeiten oder einer unterschiedlichen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit darf die wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt eines Zeitraums von bis zu einem Jahr 15 Stunden nicht unterschreiten.</p> <p>(2) § 7 des Pflegezeitgesetzes gilt entsprechend.</p>	<p>(1) Beschäftigte sind von der Arbeitsleistung für längstens 24 Monate (Höchstdauer) teilweise freizustellen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen (Familienpflegezeit). Während der Familienpflegezeit muss die verringerte Arbeitszeit wöchentlich mindestens 15 Stunden betragen. Bei unterschiedlichen wöchentlichen Arbeitszeiten oder einer unterschiedlichen Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit darf die wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt eines Zeitraums von bis zu einem Jahr 15 Stunden nicht unterschreiten (Mindestarbeitszeit). Der Anspruch nach Satz 1 besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel 15 oder weniger Beschäftigten.</p> <p>(2) Die Höchstdauer nach Absatz 1 Satz 1 beträgt für jeden pflegebedürftigen nahen Angehörigen längstens 24 Monate. Pflegezeit und Familienpflegezeit dürfen gemeinsam 24 Monate nicht überschreiten (Gesamtdauer).</p> <p>(3) Die §§ 5 bis 8 des Pflegezeitgesetzes gelten entsprechend.</p> <p>(4) Die Familienpflegezeit wird auf Berufsbildungszeiten nicht angerechnet.</p> <p>(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn Beschäftigte einen minder-</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	jährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen betreuen. Beschäftigte können diesen Anspruch wahlweise statt des Anspruchs auf Familienpflegezeit nach Absatz 1 geltend machen.
	§ 2a Inanspruchnahme der Familienpflegezeit
	<p>(1) Wer Familienpflegezeit nach § 2 beanspruchen will, muss dies dem Arbeitgeber spätestens acht Wochen vor dem gewünschten Beginn schriftlich ankündigen und gleichzeitig erklären, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang innerhalb der Gesamtdauer nach § 2 Absatz 2 Satz 2 die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Dabei ist auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit anzugeben. Enthält die Ankündigung keine eindeutige Festlegung, ob die oder der Beschäftigte Pflegezeit nach § 3 des Pflegezeitgesetzes oder Familienpflegezeit in Anspruch nehmen will, und liegen die Voraussetzungen beider Freistellungsansprüche vor, gilt die Erklärung als Ankündigung von Pflegezeit. Wird die Familienpflegezeit in unmittelbarem Anschluss an eine Freistellung nach § 3 Absatz 1 bis 5 des Pflegezeitgesetzes zur Pflege oder Betreuung desselben pflegebedürftigen Angehörigen in Anspruch genommen, muss die oder der Beschäftigte dies dem Arbeitgeber innerhalb von drei Monaten nach Beginn dieser Freistellung, spätestens jedoch acht Wochen vor Beginn der Familienpflegezeit, schriftlich ankündigen. Wird Pflegezeit nach einer Familienpflegezeit in Anspruch genommen, ist die Pflegezeit in unmittelbarem Anschluss an die Familienpflegezeit zu beanspruchen und dem Arbeitgeber spätestens acht Wochen vor Beginn der Pflegezeit schriftlich anzukündigen.</p> <p>(2) Arbeitgeber und Beschäftigte haben über die Verringerung und Verteilung der Arbeitszeit eine schriftliche Vereinbarung zu treffen. Hierbei hat der Arbeitgeber den Wünschen der Beschäftigten zu entsprechen, es sei denn, dass dringende betriebliche Gründe entgegenstehen.</p> <p>(3) Für einen kürzeren Zeitraum in Anspruch genommene Familienpflegezeit</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>kann bis zur Gesamtdauer nach § 2 Absatz 2 Satz 2 verlängert werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt. Eine Verlängerung bis zur Gesamtdauer kann verlangt werden, wenn ein vorgesehener Wechsel in der Person der oder des Pflegenden aus einem wichtigen Grund nicht erfolgen kann.</p> <p>(4) Die Beschäftigten haben die Pflegebedürftigkeit der oder des nahen Angehörigen durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachzuweisen. Bei in der privaten Pflege-Pflichtversicherung versicherten Pflegebedürftigen ist ein entsprechender Nachweis zu erbringen.</p> <p>(5) Ist die oder der nahe Angehörige nicht mehr pflegebedürftig oder die häusliche Pflege der oder des nahen Angehörigen unmöglich oder unzumutbar, endet die Familienpflegezeit vier Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände. Der Arbeitgeber ist hierüber unverzüglich zu unterrichten. Im Übrigen kann die Familienpflegezeit nur vorzeitig beendet werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt.</p> <p>(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend für die Freistellung von der Arbeitsleistung nach § 2 Absatz 5.</p>
§ 3 Förderung	§ 3 Förderung der pflegebedingten Freistellung von der Arbeitsleistung
<p>(1) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben gewährt dem Arbeitgeber auf Antrag ein in monatlichen Raten zu zahlendes zinsloses Darlehen im Umfang der nach Nummer 1 Buchstabe b erfolgten Aufstockung des Arbeitsentgelts, wenn der Arbeitgeber</p> <p>1. eine schriftliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und der oder dem Beschäftigten über die Inanspruchnahme von Familienpflegezeit nach § 2 Absatz 1 vorlegt, die Folgendes beinhaltet:</p> <p>a) Umfang der Arbeitszeit vor Beginn und während der Familienpflegezeit, Name, Geburtsdatum, Anschrift und Angehörigenstatus der gepflegten Person, Dauer der Familienpflegezeit und Rückkehr der oder des</p>	<p>(1) Für die Dauer der Freistellungen nach § 2 dieses Gesetzes oder nach § 3 des Pflegezeitgesetzes gewährt das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Beschäftigten auf Antrag ein in monatlichen Raten zu zahlendes zinsloses Darlehen nach Maßgabe der Absätze 2 bis 5. Der Anspruch gilt auch für alle Vereinbarungen über Freistellungen von der Arbeitsleistung, die die Voraussetzungen von § 2 Absatz 1 Satz 1 bis 3 oder des § 3 Absatz 1 Satz 1 des Pflegezeitgesetzes erfüllen.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Beschäftigten zu der vor Eintritt in die Familienpflegezeit geltenden oder einer höheren Wochenarbeitszeit nach dem vereinbarten Ende der Familienpflegezeit oder nach der vorherigen Beendigung der häuslichen Pflege des pflegebedürftigen nahen Angehörigen;</p> <p>b) während der Familienpflegezeit Aufstockung des monatlichen Arbeitsentgelts um die Hälfte des Produkts aus monatlicher Arbeitszeitverringerung in Stunden und dem durchschnittlichen Entgelt pro Arbeitsstunde, wobei</p> <p>aa) die Aufstockung durch die Entnahme von Arbeitsentgelt aus einem Wertguthaben (§ 7b des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) oder, nach Maßgabe des § 116 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, von Arbeitszeit aus einem Arbeitszeitguthaben erfolgt, das in der Nachpflegephase (Buchstabe c) auszugleichen ist;</p> <p>bb) monatliche Arbeitszeitverringerung die Differenz zwischen der arbeitsvertraglichen monatlichen Arbeitszeit vor Beginn der Familienpflegezeit und der arbeitsvertraglichen monatlichen Arbeitszeit während der Familienpflegezeit ist;</p> <p>cc) durchschnittliches Entgelt pro Arbeitsstunde das Verhältnis des regelmäßigen Gesamteinkommens ausschließlich der Sachbezüge der letzten zwölf Kalendermonate vor Beginn der Familienpflegezeit zur arbeitsvertraglichen Gesamtstundenzahl der letzten zwölf Kalendermonate vor Beginn der Familienpflegezeit ist; bei einem weniger als zwölf Monate vor Beginn der Familienpflegezeit bestehenden Beschäftigungsverhältnis verkürzt sich der der Berechnung zugrunde zu legende Zeitraum entsprechend;</p> <p>dd) als Arbeitszeit vor Beginn der Familienpflegezeit auch eine höhere als die tatsächlich vor Beginn der Familienpflegezeit geleistete Arbeitszeit zugrunde gelegt werden kann, wenn für die Nachpflegephase eine Arbeitszeit mindestens in derselben Höhe vereinbart wird;</p> <p>ee) für die Berechnung des durchschnittlichen Entgelts pro Arbeitsstunde</p>	

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Mutterschutzfristen sowie die Einbringung von Arbeitsentgelt in und die Entnahme von Arbeitsentgelt aus Wertguthaben außer Betracht bleiben; c) im Anschluss an die Familienpflegezeit bis zum Ausgleich des Wert- oder Arbeitszeitguthabens (Nachpflegephase) aa) Ausgleich des Wertguthabens in der Weise, dass bei jeder Entgeltabrechnung derjenige Betrag einbehalten wird, um den das Arbeitsentgelt in dem entsprechenden Zeitraum während der Familienpflegezeit nach Maßgabe von Buchstabe b aufgestockt wird, oder bb) Ausgleich des Arbeitszeitguthabens in der Weise, dass in jedem Monat die monatlich während der Familienpflegezeit entnommene Arbeitszeit nachgearbeitet wird; 2. die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen der oder des Beschäftigten durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachweist; bei in der privaten Pflegepflichtversicherung versicherten Pflegebedürftigen muss ein entsprechender Nachweis erbracht werden und 3. eine Bescheinigung nach § 4 Absatz 5 über das Bestehen einer Familienpflegezeitversicherung vorlegt oder einen Antrag auf Aufnahme der oder des Beschäftigten in eine vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben abgeschlossene Gruppenversicherung stellt.</p> <p>(2) Aufstockungsbeträge, die über das in Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b bestimmte Maß hinausgehen, stehen der Förderfähigkeit nach Absatz 1 nicht entgegen, wenn das am Ende der Familienpflegezeit auszugleichende Wertguthaben das 24-Fache des Aufstockungsbetrags nach Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b nicht übersteigt.</p> <p>(3) Der Anspruch nach Absatz 1 verringert sich um Prämienzahlungen des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben an den</p>	<p>(2) Die monatlichen Darlehensraten werden in Höhe der Hälfte der Differenz zwischen den pauschalierten monatlichen Nettoentgelten vor und während der Familienpflegezeit oder Pflegezeit gewährt.</p> <p>(3) Das pauschalierte monatliche Nettoentgelt vor der Familienpflegezeit oder der Pflegezeit ist das nach der im jeweiligen Kalenderjahr geltenden</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>nach Absatz 1 erheblich sind, mitzuteilen, insbesondere eine vorzeitige Beendigung der Familienpflegezeit.</p> <p>(5) Tritt ein anderer Inhaber nach § 613a des Bürgerlichen Gesetzbuchs in die Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis der oder des Beschäftigten ein, tritt er zugleich in die Rechte und Pflichten aus dem zum Zeitpunkt des Übergangs bestehenden Darlehensverhältnis zwischen dem bisherigen Arbeitgeber und dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein.</p> <p>(6) Für dieselbe pflegebedürftige Person kann eine weitere Familienpflegezeit erst nach dem Ende der Nachpflegephase gefördert werden.</p>	<p>Familienpflegezeit von 15 Wochenstunden zu gewähren ist.</p> <p>(5) Abweichend von Absatz 2 können Beschäftigte auch einen geringeren Darlehensbetrag in Anspruch nehmen, wobei die monatliche Darlehensrate mindestens 50 Euro betragen muss.</p> <p>(6) Das Darlehen ist in der in Absatz 2 genannten Höhe, in den Fällen der Pflegezeit in der in Absatz 4 genannten Höhe, vorrangig vor dem Bezug von bedürftigkeitsabhängigen Sozialleistungen in Anspruch zu nehmen und von den Beschäftigten zu beantragen; Absatz 5 ist insoweit nicht anzuwenden. Bei der Berechnung von Sozialleistungen nach Satz 1 sind die Zuflüsse aus dem Darlehen als Einkommen zu berücksichtigen.</p>
§ 4 Familienpflegezeitversicherung	§ 4 Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers
<p>(1) Die Familienpflegezeitversicherung ist eine nach § 11 zertifizierte Vereinbarung in deutscher Sprache, mit der sich der Versicherer verpflichtet, im Falle des Todes sowie der Berufsunfähigkeit der oder des Beschäftigten eine Leistung in der Höhe zu erbringen, in der das Wertguthaben infolge der Familienpflegezeit nach Maßgabe von § 3 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b noch nicht ausgeglichen ist. Die Versicherung wird von der oder dem Beschäftigten, dem Arbeitgeber oder dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf die Person der oder des Beschäftigten für die Dauer der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase geschlossen. Die Versicherungsprämie ist unabhängig vom Geschlecht, Alter und Gesundheitszustand der versicherten Person zu berechnen. Eine Risikoprüfung findet nicht statt.</p>	<p>Der Arbeitgeber hat dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben für bei ihm Beschäftigte den Arbeitsumfang sowie das Arbeitsentgelt vor der Familienpflegezeit oder Pflegezeit zu bescheinigen, soweit dies zum Nachweis des Einkommens aus Erwerbstätigkeit oder der wöchentlichen Arbeitszeit der die Förderung beantragenden Beschäftigten erforderlich ist. Für die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen Gleichgestellten tritt an die Stelle des Arbeitgebers der Auftraggeber oder Zwischenmeister.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>(2) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge von Krankheit oder Körperverletzung oder bedingt durch mehr als altersentsprechenden Kräfteverfall voraussichtlich mindestens sechs Monate ihren zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr ausüben kann. Eine versicherte Person gilt als berufsunfähig, wenn sie mehr als 180 Tage ununterbrochen pflegebedürftig oder infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls außerstande gewesen ist, ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit auszuüben.</p> <p>(3) Ist die oder der Beschäftigte Versicherungsnehmer, ist dem Arbeitgeber ein unwiderrufliches Bezugsrecht einzuräumen. Der Versicherer muss sich zudem verpflichten, den Arbeitgeber über eine nicht rechtzeitig gezahlte Erstprämie nach § 37 des Versicherungsvertragsgesetzes und die Bestimmung einer Zahlungsfrist nach § 38 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes in Textform zu informieren und ihm eine Zahlungsfrist von mindestens einem Monat einzuräumen.</p> <p>(4) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben kann durch schriftliche Anzeige an den Versicherer den Übergang des Bezugsrechts des Arbeitgebers bis zur Höhe der von ihm gewährten Leistungen auf sich bewirken. Der Versicherer hat das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben über nicht rechtzeitig gezahlte Erstprämien nach § 37 des Versicherungsvertragsgesetzes und zum Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung laufende und nach Eingang der Mitteilung bestimmte Zahlungsfristen nach § 38 Absatz 1 des Versicherungsvertragsgesetzes in Textform zu informieren und ihm eine Zahlungsfrist von mindestens einem Monat einzuräumen.</p> <p>(5) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer zu bescheinigen, dass eine dieser Vorschrift entsprechende Versicherung besteht.</p>	

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
(6) Ein Anspruch auf Abschluss einer Familienpflegezeitversicherung gegen den Arbeitgeber oder das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben besteht nicht.	
§ 5 Ende der Förderfähigkeit	
<p>(1) Die Förderfähigkeit der Familienpflegezeit endet mit dem Ablauf des zweiten Monats, der auf den Wegfall mindestens einer Voraussetzung für den Anspruch nach § 3 Absatz 1 folgt, spätestens jedoch nach 24 Monaten. Satz 1 gilt auch dann, wenn die oder der Beschäftigte den Mindestumfang der wöchentlichen Arbeitszeit im Sinne von § 2 Absatz 1 aufgrund gesetzlicher oder kollektivvertraglicher Bestimmungen unterschreitet; die Unterschreitung des Mindestumfangs der wöchentlichen Arbeitszeit aufgrund der Einführung von Kurzarbeit lässt die Förderfähigkeit unberührt.</p> <p>(2) Der oder die Beschäftigte hat dem Arbeitgeber die Beendigung der häuslichen Pflege des nahen Angehörigen unverzüglich mitzuteilen.</p>	<p>(1) Die Förderfähigkeit endet mit dem Ende der Freistellung gemäß § 3 Absatz 1. Satz 1 gilt auch dann, wenn die oder der Beschäftigte während der Familienpflegezeit den Mindestumfang der wöchentlichen Arbeitszeit aufgrund gesetzlicher oder kollektivvertraglicher Bestimmungen unterschreitet. Die Unterschreitung des Mindestumfangs der wöchentlichen Arbeitszeit aufgrund von Kurzarbeit lässt die Förderfähigkeit unberührt.</p> <p>(2) Die Darlehensnehmerin oder der Darlehensnehmer hat dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unverzüglich jede Änderung in den Verhältnissen, die für den Anspruch nach § 3 Absatz 1 erheblich sind, mitzuteilen, insbesondere die Beendigung der häuslichen Pflege des nahen Angehörigen, die Beendigung der Betreuung nach § 2 Absatz 5 dieses Gesetzes oder § 3 Absatz 5 des Pflegezeitgesetzes, die Beendigung der Sterbebegleitung nach § 3 Absatz 6 des Pflegezeitgesetzes, die vorzeitige Beendigung der Familienpflegezeit oder der Pflegezeit, und die Unterschreitung des Mindestumfangs der wöchentlichen Arbeitszeit während der Familienpflegezeit aus anderen als den in Absatz 1 Satz 2 genannten Gründen.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p style="text-align: center;">§ 6 Rückzahlung des Darlehens</p> <p>(1) Die Rückzahlung des nach § 3 gewährten Darlehens durch den Arbeitgeber erfolgt in monatlichen Raten in Höhe des nach § 12 Absatz 2 festgesetzten monatlichen Betrags jeweils spätestens zum letzten Bankarbeitstag des laufenden Monats. Die monatlichen Raten erhöhen sich um vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben für die Einbeziehung in den Gruppenversicherungsvertrag nach § 3 Absatz 1 Nummer 3 an den Versicherer zu zahlende Versicherungsprämien.</p> <p>(2) Die Rückzahlung beginnt in dem Monat, der auf das Ende der Förderfähigkeit der Familienpflegezeit folgt. Bei einer Unterbrechung oder Beendigung der Entgeltaufstockung kann das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, wenn die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 3 Absatz 1 weiterhin vorliegen, auf Antrag des Arbeitgebers den Beginn der Rückzahlung auf einen späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch auf den 25. Monat nach Beginn der Förderung, festsetzen.</p> <p>(3) Nach Beginn der Rückzahlung kann das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf Antrag des Arbeitgebers für Zeiten, in denen die oder der Beschäftigte Krankengeld oder Kurzarbeitergeld bezieht, die Rückzahlung ganz oder teilweise aussetzen.</p>	
	<p>(1) Im Anschluss an die Familienpflegezeit oder an die Pflegezeit ist die Darlehensnehmerin oder der Darlehensnehmer verpflichtet, das Darlehen innerhalb von 48 Monaten nach Beginn der Familienpflegezeit oder der Pflegezeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung erfolgt in möglichst gleichbleibenden monatlichen Raten in Höhe des im Bescheid nach § 9 festgesetzten monatlichen Betrags jeweils spätestens zum letzten Bankarbeitstag des laufenden Monats. Für die Rückzahlung gelten alle nach § 3 an die Darlehensnehmerin oder den Darlehensnehmer geleisteten Darlehensbeträge als ein Darlehen.</p> <p>(2) Die Rückzahlung beginnt in dem Monat, der auf das Ende der Förderung der Familienpflegezeit oder Pflegezeit folgt. Bei einer Unterbrechung oder Beendigung der monatlichen Darlehenszahlungen kann das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, wenn die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach §§ 2 und 3 weiterhin vorliegen, auf Antrag der Darlehensnehmerin oder des Darlehensnehmers den Beginn der Rückzahlung auf einen späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch auf den 25. Monat nach Beginn der Förderung, festsetzen. Befindet sich die Darlehensnehmerin oder der Darlehensnehmer während des Rückzahlungszeitraums in Familienpflegezeit oder Pflegezeit, setzt das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf Antrag der oder des Beschäftigten die monatlichen Rückzahlungsraten bis zur Beendigung der Freistellung von der Arbeitsleistung aus. Der Rückzahlungszeitraum verlängert sich um den Zeitraum der Aussetzung.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
§ 7 Erstattungsanspruch	§ 7 Härtefallregelung
<p>(1) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben kann von der oder dem Beschäftigten Erstattung der dem Arbeitgeber zu Unrecht gezahlten Leistungen verlangen, wenn diese darauf zurückzuführen sind, dass die oder der Beschäftigte vorsätzlich oder grob fahrlässig der Mitteilungspflicht nach § 5 Absatz 2 nicht nachgekommen ist. Der Anspruch ist ausgeschlossen, soweit die oder der Beschäftigte die mit den zu Unrecht gezahlten Leistungen geförderten Aufstockungsbeträge nicht erhalten oder dem Arbeitgeber erstattet hat. Die zu erstattende Leistung ist durch schriftlichen Verwaltungsakt festzusetzen.</p> <p>(2) Im Umfang der nach Absatz 1 erfolgten Erstattung erlischt die Rückzahlungspflicht des Arbeitgebers gegenüber dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Im gleichen Umfang erlischt der Anspruch des Arbeitgebers gegen die Beschäftigte oder den Beschäftigten auf Ausgleich des Wertguthabens.</p>	<p>(1) Für den über die Gesamtdauer der Familienpflegezeit hinausgehenden Zeitraum, in dem die Pflegebedürftigkeit desselben nahen Angehörigen fortbesteht und die teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung fortgeführt wird, sind der Darlehensnehmerin oder dem Darlehensnehmer auf Antrag die fälligen Rückzahlungsraten zu einem Viertel zu erlassen (Teildarlehenserlass).</p> <p>(2) Zur Vermeidung einer besonderen Härte stundet das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf Antrag die Rückzahlung des Darlehens, ohne dass hierfür Zinsen anfallen. Als besondere Härte gelten insbesondere der Bezug von Entgeltersatzleistungen nach dem Dritten und dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch, Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch und Leistungen nach dem Dritten und Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. Eine besondere Härte liegt auch vor, wenn sich die Darlehensnehmerin oder der Darlehensnehmer wegen unverschuldeter finanzieller Belastungen vorübergehend in ernsthaften Zahlungsschwierigkeiten befindet, oder zu erwarten ist, dass sie oder er durch die Rückzahlung des Darlehens in der vorgesehenen Form in solche Schwierigkeiten gerät.</p> <p>(3) Die Darlehensschuld erlischt, soweit sie noch nicht fällig ist,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bei einer mehr als 180 Tage dauernden ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit, 2. bei Bezug von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>Sozialgesetzbuch oder Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch ununterbrochen seit mindestens zwei Jahren, oder</p> <p>3. bei Tod der Darlehensnehmerin oder des Darlehensnehmers.</p> <p>(4) Der Abschluss von Vergleichen sowie die Stundung, Niederschlagung und der Erlass von Ansprüchen richten sich, sofern in diesem Gesetz nicht abweichende Regelungen getroffen werden, nach den §§ 58 und 59 der Bundeshaushaltsordnung.“</p>
§ 8 Leistungen bei Nichtzahlung der Beschäftigten, Förderungsübergang	§ 8 Antrag auf Förderung
<p>(1) Soweit die oder der Beschäftigte ihrer oder seiner Zahlungspflicht nach § 9 Absatz 2 trotz Mahnung mit einer Fristsetzung von zwei Wochen nicht nachgekommen ist, hat der Arbeitgeber gegenüber dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Anspruch auf Erlass der Rückzahlungsforderung aus dem Darlehen nach § 6.</p> <p>(2) Hat der Arbeitgeber das Darlehen nach § 3 trotz Vorliegens der dortigen Voraussetzungen nicht in Anspruch genommen, hat er unter der Voraussetzung des Absatzes 1 Anspruch auf Übernahme der von der oder dem Beschäftigten nach § 9 Absatz 2 Satz 2 zu erbringenden Ratenzahlungen durch das Bundesamt für Familie und Zivilgesellschaftliche Aufgaben.</p> <p>(3) Der Anspruch des Arbeitgebers nach § 9 Absatz 2 geht im Umfang der erlassenen Rückzahlungsforderung nach Absatz 1 oder der Übernahme nach Absatz 2 auf das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben über.</p>	<p>(1) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben entscheidet auf schriftlichen Antrag über das Darlehen nach § 3 und dessen Rückzahlung nach § 6.</p> <p>(2) Der Antrag wirkt vom Zeitpunkt des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen, wenn er innerhalb von drei Monaten nach deren Vorliegen gestellt wird, andern-falls wirkt er vom Beginn des Monats der Antragstellung.</p> <p>(3) Der Antrag muss enthalten:</p> <p>1. Name, Anschrift und Bankverbindung der oder des das Darlehen beantragenden Beschäftigten,</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>2. Name, Anschrift und Angehörigenstatus der gepflegten Person,</p> <p>3. Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit oder im Fall des § 3 Absatz 6 des Pflegezeitgesetzes das dort genannte ärztliche Zeugnis über die Erkrankung des nahen Angehörigen,</p> <p>4. Dauer der Familienpflegezeit oder der Pflegezeit, sowie Mitteilung, ob zuvor Familienpflegezeit oder Pflegezeit in Anspruch genommen wurde, sowie</p> <p>5. Höhe, Dauer und Angabe der Zeitabschnitte des beantragten Darlehens.</p> <p>(4) Dem Antrag sind beizufügen</p> <p>1. Entgeltbescheinigungen mit Angabe der arbeitsvertraglichen Wochenstunden der letzten zwölf Monate vor Beginn der Familienpflegezeit oder der Pflegezeit,</p> <p>2. in den Fällen der vollständigen Freistellung nach § 3 des Pflegezeitgesetzes eine Bescheinigung des Arbeitgebers über die Freistellung und in den Fällen der teilweisen Freistellung die hierüber getroffene schriftliche Vereinbarung zwischen dem Arbeitgeber und der oder dem Beschäftigten.</p>
§ 9 Arbeitsrechtliche Regelungen	§ 9 Darlehensbescheid
<p>(1) Das dem Arbeitgeber vertraglich eingeräumte Recht, das Arbeitsentgelt in der Nachpflegephase teilweise einzubehalten, wird nicht dadurch berührt, dass die oder der Beschäftigte ihre oder seine Arbeitszeit verringert, auch wenn dies aufgrund anderer gesetzlicher oder kollektivvertraglicher Bestimmungen erfolgt. Bei Kurzarbeit vermindert sich der Anspruch auf Einbehaltung von Arbeitsentgelt um den Anteil, um den die Arbeitszeit durch die Kurzarbeit vermindert ist; die Nachpflegephase verlängert sich entsprechend.</p>	<p>(1) In dem Bescheid nach § 8 Absatz 1 sind anzugeben</p> <p>1. Höhe des Darlehens,</p> <p>2. Höhe der monatlichen Darlehensraten sowie Dauer der Leistung der Darlehensraten,</p> <p>3. Höhe und Dauer der Rückzahlungsraten und</p> <p>4. Fälligkeit der ersten Rückzahlungsraten.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>(2) Kann wegen vorzeitiger Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses ein Ausgleich des Wertguthabens durch Einbehaltung von Arbeitsentgelt nicht mehr erfolgen und erfolgt keine Übertragung des Wertguthabens auf andere Arbeitgeber nach § 7f des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, kann der Arbeitgeber, soweit er nicht durch eine Familienpflegezeitversicherung nach § 4 Absatz 1 Befriedigung erlangen kann, von der oder dem Beschäftigten einen Ausgleich in Geld verlangen. Soweit keine Aufrechnung gegen Forderungen der oder des Beschäftigten aus dem Beschäftigungsverhältnis erfolgen kann, ist der Ausgleich in den sich nach § 3 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe c ergebenden Raten zu zahlen; § 6 gilt entsprechend. Der Ausgleichsanspruch erlischt, soweit keine Aufrechnung gegen Forderungen der oder des Beschäftigten aus dem Beschäftigungsverhältnis erfolgen kann und der Arbeitgeber das Beschäftigungsverhältnis mit Zustimmung der zuständigen Stelle aus Gründen, die nicht in dem Verhalten der oder des Beschäftigten liegen, gekündigt hat.</p> <p>(3) Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis während der Inanspruchnahme der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase nicht kündigen. In besonderen Fällen kann ausnahmsweise eine Kündigung für zulässig erklärt werden. Die Zulässigkeitserklärung erfolgt durch die für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle.</p>	<p>Wurde dem Antragsteller für eine vor dem Antrag liegende Pflegezeit oder Familienpflegezeit ein Darlehen gewährt, sind für die Ermittlung der Beträge nach Satz 1 Nummer 3 und 4 das zurückliegende und das aktuell gewährte Darlehen wie ein Darlehen zu behandeln. Die das erste Darlehen betreffenden Bescheide nach Satz 1 werden hinsichtlich Höhe, Dauer und Fälligkeit der Rückzahlungsraten geändert.</p> <p>(2) Die Höhe der Darlehensraten wird zu Beginn der Leistungsgewährung in monatlichen Festbeträgen für die gesamte Förderdauer festgelegt.</p> <p>(3) Die Darlehensraten werden unbar zu Beginn jeweils für den Kalendermonat ausgezahlt, in dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Monatliche Förderungsbeträge, die nicht volle Euro ergeben, sind bei Restbeträgen bis zu 0,49 Euro abzurunden und von 0,50 Euro an aufzurunden.“</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>(4) Kann ein Ausgleich des Wertguthabens wegen Freistellung von der Arbeitsleistung nicht durch Einbehaltung von Arbeitsentgelt erfolgen, kann der Arbeitgeber von der oder dem Beschäftigten einen Ausgleich in Geld verlangen. Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.</p> <p>(5) § 6 des Pflegezeitgesetzes gilt entsprechend.</p>	
§ 10 Weitergehende Regelungen	§ 10 Antrag und Nachweis in weiteren Fällen
<p>Andere gesetzliche oder vertragliche Regelungen zur Freistellung von der Arbeitsleistung oder Verringerung der Arbeitszeit sowie zu Wertguthaben bleiben unberührt.</p>	<p>(1) Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben entscheidet auch in den Fällen des § 6 Absatz 3 und des § 7 auf schriftlichen Antrag.</p> <p>(2) Die Voraussetzungen des § 7 sind nachzuweisen 1. in den Fällen des Absatzes 1 durch Nachweis der andauernden Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen und der Fortdauer der Freistellung von der Arbeitsleistung,</p> <p>2. in den Fällen des Absatzes 2 durch Glaubhaftmachung der dort genannten Voraussetzungen, insbesondere durch Darlegung der persönlichen wirtschaftlichen Verhältnisse,</p> <p>3. in den Fällen des Absatzes 3 durch Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Darlehensnehmerin oder des Darlehensnehmers oder durch Vorlage einer Todesbescheinigung durch die Rechtsnachfolger.</p> <p>(3) Anträge auf Teildarlehenserlass nach § 7 Absatz 1 sind bis spätestens 48 Monate nach Beginn der Pflegezeit oder Familienpflegezeit zu stellen.</p> <p>(4) Im Übrigen muss der Antrag auch Name, Anschrift und Bankverbindung der oder des das Darlehen beantragenden Beschäftigten enthalten.“</p>
§ 11 Zertifizierung	Fällt weg
§ 12 Verfahren	Fällt weg

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
§ 13 Allgemeine Verwaltungsvorschriften	§ 11 Allgemeine Verwaltungsvorschriften
Zur Durchführung des Verfahrens nach § 12 kann das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen.	Zur Durchführung des Verfahrens nach §§ 8 und 10 kann das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen.
§ 14 Bußgeldvorschriften	§ 12 Bußgeldvorschriften
<p>(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig</p> <ol style="list-style-type: none"> entgegen § 3 Absatz 4 oder entgegen § 5 Absatz 2 <p>einer dort genannten Person oder Behörde eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht.</p> <p>(2) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben.</p> <p>(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 1 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro und in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 2 mit einer Geldbuße bis zu tausend Euro geahndet werden.</p> <p>(4) Die Geldbußen fließen in die Kasse des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Diese trägt abweichend von § 105 Absatz 2 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten die notwendigen Auslagen. Sie ist auch ersatzpflichtig im Sinne des § 110 Absatz 4 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten.</p>	<p>(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig</p> <ol style="list-style-type: none"> entgegen § 4 die dort genannten Angaben nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig bescheinigt, oder entgegen § 5 Absatz 2 der dort genannten Behörde eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht. <p>(2) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben.</p> <p>(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 1 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro und in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 2 mit einer Geldbuße bis zu tausend Euro geahndet werden.</p> <p>(4) Die Geldbußen fließen in die Kasse des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Diese trägt abweichend von § 105 Absatz 2 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten die notwendigen Auslagen. Sie ist auch ersatzpflichtig im Sinne des § 110 Absatz 4 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten.</p>
§ 15 Aufbringung der Mittel	§ 13 Aufbringung der Mittel
<p>(1) Die für die Ausführung dieses Gesetzes erforderlichen Mittel, einschließlich der Erstattungsbeiträge an die Kreditanstalt für Wiederaufbau nach Absatz 2, trägt der Bund.</p> <p>(2) Die für die Bereitstellung der Darlehen erforderlichen Mittel können</p>	Die für die Ausführung dieses Gesetzes erforderlichen Mittel trägt der Bund.

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben von der Kreditanstalt für Wiederaufbau bereitgestellt werden. In diesem Fall trägt der Bund das Ausfallrisiko und erstattet der Kreditanstalt für Wiederaufbau die Darlehensbeträge sowie die für die Bereitstellung der Mittel angefallenen Zinsen und Verwaltungskosten.</p> <p>(3) Die Kreditanstalt für Wiederaufbau übermittelt dem Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben nach Ablauf eines Kalenderjahres eine Aufstellung über die Höhe der nach Absatz 2 bereitgestellten Darlehensbeträge und der dafür angefallenen Zinsen und Verwaltungskosten.</p>	
	<p>§ 14 Beirat</p> <p>(1) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend setzt einen unabhängigen Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ein.</p> <p>(2) Der Beirat begleitet die Umsetzung der in diesem Gesetz getroffenen Regelungen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf und berät über deren Auswirkungen. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann dem Beirat Themenstellungen zur Beratung vorgeben.</p> <p>(3) Der Beirat legt dem Deutschen Bundestag in jeder Legislaturperiode einen Bericht vor und kann hierin Handlungsempfehlungen aussprechen.</p> <p>(4) Der Beirat besteht aus einundzwanzig Mitgliedern, die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales berufen werden. Stellvertretung ist zulässig. Die o-der der Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende werden vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ernannt. Der Beirat setzt sich zusammen aus vier Vertreterinnen oder Vertretern von Betroffenenorganisationen oder Betroffengruppen, je zwei Vertreterinnen oder Vertretern der Gewerkschaften, der</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>Arbeitgeber, der Wohlfahrtsverbände, der Seniorenorganisationen und der Interessenvertretungen der pflegenden Angehörigen und aus je einer Vertreterin oder einem Vertreter der sozialen und der privaten Pflege-Pflichtversicherung. Des Weiteren gehören dem Beirat zwei Wissenschaftlerinnen oder Wissenschaftler mit Schwerpunkt in der Forschung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf an. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und das Bundesministerium für Gesundheit können jeweils ein Mitglied für den Beirat benennen. Die Besetzung des Beirats muss geschlechterparitätisch erfolgen.</p> <p>(5) Die Amtszeit der Mitglieder des Beirats und ihrer Stellvertreterinnen oder Stellvertreter beträgt fünf Jahre und kann einmalig um fünf Jahre verlängert werden. Scheidet ein Mitglied oder dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter vorzeitig aus, wird für den Rest der Amtszeit eine Nachfolgerin oder ein Nachfolger berufen.</p> <p>(6) Die Mitglieder des Beirats sind ehrenamtlich tätig; sie haben Anspruch auf Erstattung ihrer notwendigen Auslagen.</p> <p>(7) Der Beirat arbeitet auf der Grundlage einer durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu erlassenden Geschäftsordnung.</p>
	§ 15 Bekanntmachungserlaubnis
	<p>Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann den Wortlaut dieses Gesetzes in der vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.</p>

Familienpflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Familienpflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	§ 16 Übergangsvorschrift
	Die Vorschriften des Familienpflegezeitgesetzes in der Fassung vom 6. Dezember 2011 gelten fort, sofern durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein in monatlichen Raten zu zahlendes zinsloses Darlehen nach § 3 Absatz 1 in Verbindung mit § 12 Absatz 1 Satz 1 bis einschließlich 31. Dezember 2014 gewährt wurde. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Tag der Entscheidung durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben.

Pflegezeitgesetz

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
§ 2 Kurzzeitige Arbeitsverhinderung	
<p>(1) Beschäftigte haben das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen.</p> <p>(2) Beschäftigte sind verpflichtet, dem Arbeitgeber ihre Verhinderung an der Arbeitsleistung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. Dem Arbeitgeber ist auf Verlangen eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen und die Erforderlichkeit der in Absatz 1 genannten Maßnahmen vorzulegen.</p> <p>(3) Der Arbeitgeber ist zur Fortzahlung der Vergütung nur verpflichtet, soweit sich eine solche Verpflichtung aus anderen gesetzlichen Vorschriften oder auf Grund einer Vereinbarung ergibt.</p>	<p>(1) Beschäftigte haben das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen.</p> <p>(2) Beschäftigte sind verpflichtet, dem Arbeitgeber ihre Verhinderung an der Arbeitsleistung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. Dem Arbeitgeber ist auf Verlangen eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen und die Erforderlichkeit der in Absatz 1 genannten Maßnahmen vorzulegen.</p> <p>(3) Der Arbeitgeber ist zur Fortzahlung der Vergütung nur verpflichtet, soweit sich eine solche Verpflichtung aus anderen gesetzlichen Vorschriften oder auf Grund einer Vereinbarung ergibt. Ein Anspruch der Beschäftigten auf Zahlung von Pflegeunterstützungsgeld richtet sich nach § 44a Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.</p>
§ 3 Pflegezeit	
<p>(1) Beschäftigte sind von der Arbeitsleistung vollständig oder teilweise freizustellen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen (Pflegezeit). Der Anspruch nach Satz 1 besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel 15 oder weniger Beschäftigten.</p> <p>(2) Die Beschäftigten haben die Pflegebedürftigkeit des nahen</p>	<p>(1) Beschäftigte sind von der Arbeitsleistung vollständig oder teilweise freizustellen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen (Pflegezeit). Der Anspruch nach Satz 1 besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel 15 oder weniger Beschäftigten.</p> <p>(2) Die Beschäftigten haben die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen</p>

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Angehörigen durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachzuweisen. Bei in der privaten Pflege-Pflichtversicherung versicherten Pflegebedürftigen ist ein entsprechender Nachweis zu erbringen.</p> <p>(3) Wer Pflegezeit beanspruchen will, muss dies dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn schriftlich ankündigen und gleichzeitig erklären, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, ist auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit anzugeben.</p> <p>(4) Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, haben Arbeitgeber und Beschäftigte über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit eine schriftliche Vereinbarung zu treffen. Hierbei hat der Arbeitgeber den Wünschen der Beschäftigten zu entsprechen, es sei denn, dass dringende betriebliche Gründe entgegenstehen.</p>	<p>durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachzuweisen. Bei in der privaten Pflege-Pflichtversicherung versicherten Pflegebedürftigen ist ein entsprechender Nachweis zu erbringen.</p> <p>(3) Wer Pflegezeit beanspruchen will, muss dies dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn schriftlich ankündigen und gleichzeitig erklären, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, ist auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit anzugeben. Enthält die Ankündigung, keine eindeutige Festlegung, ob die oder der Beschäftigte Pflegezeit oder Familienpflegezeit nach § 2 des Familienpflegezeitgesetzes in Anspruch nehmen will, und liegen die Voraussetzungen beider Freistellungsansprüche vor, gilt die Erklärung als Ankündigung von Pflegezeit. Beansprucht die oder der Beschäftigte in unmittelbarem Anschluss an die Pflegezeit Familienpflegezeit zur Pflege oder Betreuung desselben pflegebedürftigen Angehörigen, hat sie oder er dies innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Pflegezeit, spätestens jedoch acht Wochen vor Beginn der Familienpflegezeit, gegenüber dem Arbeitgeber schriftlich anzukündigen. Wird Pflegezeit nach einer Familienpflegezeit in Anspruch genommen, ist die Pflegezeit in unmittelbarem Anschluss an die Familienpflegezeit zu beanspruchen und abweichend von Satz 1 dem Arbeitgeber spätestens acht Wochen vor Beginn der Pflegezeit schriftlich anzukündigen.</p> <p>(4) Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, haben Arbeitgeber und Beschäftigte über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit eine schriftliche Vereinbarung zu treffen. Hierbei hat der Arbeitgeber den Wünschen der Beschäftigten zu entsprechen, es sei denn, dass dringende betriebliche Gründe entgegenstehen.</p>

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn Beschäftigte einen minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen betreuen. Beschäftigte können diesen Anspruch wahlweise statt des Anspruchs auf Pflegezeit nach Absatz 1 geltend machen.</p> <p>(6) Beschäftigte sind zur Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen von der Arbeitsleistung vollständig oder teilweise freizustellen. Beschäftigte haben gegenüber dem Arbeitgeber das Vorliegen einer Erkrankung im Sinne von § 7 Absatz 5 durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen. Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 Satz 1 und 2 und Absatz 4 gelten entsprechend. § 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.</p> <p>(7) Ein Anspruch auf Förderung richtet sich nach den §§ 3 bis 10 des Familienpflegezeitgesetzes.“</p>
§ 4 Dauer der Pflegezeit	
<p>(1) Die Pflegezeit nach § 3 beträgt für jeden pflegebedürftigen nahen Angehörigen längstens sechs Monate (Höchstdauer). Für einen kürzeren Zeitraum in Anspruch genommene Pflegezeit kann bis zur Höchstdauer verlängert werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt. Eine Verlängerung bis zur Höchstdauer kann verlangt werden, wenn ein vorgesehener Wechsel in der Person des Pflegenden aus einem wichtigen Grund nicht erfolgen kann. Die Pflegezeit wird auf Berufsbildungszeiten nicht angerechnet.</p> <p>(2) Ist der nahe Angehörige nicht mehr pflegebedürftig oder die häusliche Pflege des nahen Angehörigen unmöglich oder unzumutbar, endet die Pflegezeit vier Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände. Der Arbeitgeber ist über die veränderten Umstände unverzüglich zu unterrichten. Im Übrigen kann die Pflegezeit nur vorzeitig beendet</p>	<p>(1) Die Pflegezeit nach § 3 beträgt für jeden pflegebedürftigen nahen Angehörigen längstens sechs Monate (Höchstdauer). Für einen kürzeren Zeitraum in Anspruch genommene Pflegezeit kann bis zur Höchstdauer verlängert werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt. Eine Verlängerung bis zur Höchstdauer kann verlangt werden, wenn ein vorgesehener Wechsel in der Person des Pflegenden aus einem wichtigen Grund nicht erfolgen kann. Pflegezeit und Familienpflegezeit nach § 2 des Familienpflegezeitgesetzes dürfen gemeinsam die Gesamtdauer von 24 Monaten nicht überschreiten. Die Pflegezeit wird auf Berufsbildungszeiten nicht angerechnet.</p> <p>(2) Ist der nahe Angehörige nicht mehr pflegebedürftig oder die häusliche Pflege des nahen Angehörigen unmöglich oder unzumutbar, endet die Pflegezeit vier Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände. Der Arbeitgeber ist über die veränderten Umstände unverzüglich zu unterrichten. Im Übrigen kann die Pflegezeit nur vorzeitig beendet werden, wenn der</p>

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
werden, wenn der Arbeitgeber zustimmt.	Arbeitgeber zustimmt. (3) Für die Betreuung nach § 3 Absatz 5 und für die Sterbebegleitung nach § 3 Absatz 6 gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend. Satz 1 gilt für die Sterbebegleitung mit der Maßgabe, dass eine Freistellung für einen Zeitraum von bis zu drei Monaten verlangt werden kann.
§ 5 Kündigungsschutz	
(1) Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis von der Ankündigung bis zur Beendigung der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach § 2 oder der Pflegezeit nach § 3 nicht kündigen. (2) In besonderen Fällen kann eine Kündigung von der für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle ausnahmsweise für zulässig erklärt werden. Die Bundesregierung kann hierzu mit Zustimmung des Bundesrates allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen.	(1) Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis von der Ankündigung bis zur Beendigung der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach § 2 oder der Freistellung nach § 3 nicht kündigen. (2) In besonderen Fällen kann eine Kündigung von der für den Arbeitsschutz zuständigen obersten Landesbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle ausnahmsweise für zulässig erklärt werden. Die Bundesregierung kann hierzu mit Zustimmung des Bundesrates allgemeine Verwaltungsvorschriften erlassen.
§ 6 Befristete Verträge	
(1) Wenn zur Vertretung einer Beschäftigten oder eines Beschäftigten für die Dauer der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach § 2 oder der Pflegezeit nach § 3 eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer eingestellt wird, liegt hierin ein sachlicher Grund für die Befristung des Arbeitsverhältnisses. Über die Dauer der Vertretung nach Satz 1 hinaus ist die Befristung für notwendige Zeiten einer Einarbeitung zulässig. (2) Die Dauer der Befristung des Arbeitsvertrages muss kalendermäßig bestimmt oder bestimmbar sein oder den in Absatz 1 genannten Zwecken zu entnehmen sein. (3) Der Arbeitgeber kann den befristeten Arbeitsvertrag unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen kündigen, wenn die Pflegezeit nach § 4 Abs. 2	(1) Wenn zur Vertretung einer Beschäftigten oder eines Beschäftigten für die Dauer der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach § 2 oder der Freistellung nach § 3 eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer eingestellt wird, liegt hierin ein sachlicher Grund für die Befristung des Arbeitsverhältnisses. Über die Dauer der Vertretung nach Satz 1 hinaus ist die Befristung für notwendige Zeiten einer Einarbeitung zulässig. (2) Die Dauer der Befristung des Arbeitsvertrages muss kalendermäßig bestimmt oder bestimmbar sein oder den in Absatz 1 genannten Zwecken zu entnehmen sein. (3) Der Arbeitgeber kann den befristeten Arbeitsvertrag unter Einhaltung einer Frist von zwei Wochen kündigen, wenn die Freistellung nach § 4 Abs. 2

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Satz 1 vorzeitig endet. Das Kündigungsschutzgesetz ist in diesen Fällen nicht anzuwenden. Satz 1 gilt nicht, soweit seine Anwendung vertraglich ausgeschlossen ist.</p> <p>(4) Wird im Rahmen arbeitsrechtlicher Gesetze oder Verordnungen auf die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer abgestellt, sind bei der Ermittlung dieser Zahl Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nach § 2 kurzzeitig an der Arbeitsleistung verhindert oder nach § 3 freigestellt sind, nicht mitzuzählen, solange für sie auf Grund von Absatz 1 eine Vertreterin oder ein Vertreter eingestellt ist. Dies gilt nicht, wenn die Vertreterin oder der Vertreter nicht mitzuzählen ist. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn im Rahmen arbeitsrechtlicher Gesetze oder Verordnungen auf die Zahl der Arbeitsplätze abgestellt wird.</p>	<p>Satz 1 vorzeitig endet. Das Kündigungsschutzgesetz ist in diesen Fällen nicht anzuwenden. Satz 1 gilt nicht, soweit seine Anwendung vertraglich ausgeschlossen ist.</p> <p>(4) Wird im Rahmen arbeitsrechtlicher Gesetze oder Verordnungen auf die Zahl der beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer abgestellt, sind bei der Ermittlung dieser Zahl Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nach § 2 kurzzeitig an der Arbeitsleistung verhindert oder nach § 3 freigestellt sind, nicht mitzuzählen, solange für sie auf Grund von Absatz 1 eine Vertreterin oder ein Vertreter eingestellt ist. Dies gilt nicht, wenn die Vertreterin oder der Vertreter nicht mitzuzählen ist. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn im Rahmen arbeitsrechtlicher Gesetze oder Verordnungen auf die Zahl der Arbeitsplätze abgestellt wird.</p>
§ 7 Begriffsbestimmung	
<p>(1) Beschäftigte im Sinne dieses Gesetzes sind</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, 2. die zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten, 3. Personen, die wegen ihrer wirtschaftlichen Unselbständigkeit als arbeitnehmerähnliche Personen anzusehen sind; zu diesen gehören auch die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen Gleichgestellten. <p>(2) Arbeitgeber im Sinne dieses Gesetzes sind natürliche und juristische Personen sowie rechtsfähige Personengesellschaften, die Personen nach Absatz 1 beschäftigen. Für die arbeitnehmerähnlichen Personen, insbesondere für die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen</p>	<p>(1) Beschäftigte im Sinne dieses Gesetzes sind</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, 2. die zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten, 3. Personen, die wegen ihrer wirtschaftlichen Unselbständigkeit als arbeitnehmerähnliche Personen anzusehen sind; zu diesen gehören auch die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen Gleichgestellten. <p>(2) Arbeitgeber im Sinne dieses Gesetzes sind natürliche und juristische Personen sowie rechtsfähige Personengesellschaften, die Personen nach Absatz 1 beschäftigen. Für die arbeitnehmerähnlichen Personen, insbesondere für die in Heimarbeit Beschäftigten und die ihnen</p>

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Gleichgestellten, tritt an die Stelle des Arbeitgebers der Auftraggeber oder Zwischenmeister.</p> <p>(3) Nahe Angehörige im Sinne dieses Gesetzes sind</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, 2. Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, 3. Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder. <p>(4) Pflegebedürftig im Sinne dieses Gesetzes sind Personen, die die Voraussetzungen nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen. Pflegebedürftig im Sinne von § 2 sind auch Personen, die die Voraussetzungen nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches Sozialgesetzbuch voraussichtlich erfüllen.</p>	<p>Gleichgestellten, tritt an die Stelle des Arbeitgebers der Auftraggeber oder Zwischenmeister.</p> <p>(3) Nahe Angehörige im Sinne dieses Gesetzes sind</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern 2. Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Schwägerinnen und Schwäger 3. Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder. <p>(4) Pflegebedürftig im Sinne dieses Gesetzes sind Personen, die die Voraussetzungen nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen. Pflegebedürftig im Sinne von § 2 sind auch Personen, die die Voraussetzungen nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches Sozialgesetzbuch voraussichtlich erfüllen.</p> <p>(5) Sterbebegleitung liegt vor, wenn der oder die zu begleitende nahe Angehörige an einer Erkrankung leidet,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat, 2. bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativmedizinische Behandlung notwendig ist oder von der zu begleitenden erkrankten Person, ihrer gesetzlichen Vertretung oder der von ihr hierzu bevollmächtigten Person gewünscht wird, und

Pflegezeitgesetz: Aktuelle Regelung	Pflegezeitgesetz: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	3. die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.

SGB V

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
§ 45 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	
<p>(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankengeld, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, daß sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. § 10 Abs. 4 und § 44 Absatz 2 gelten.</p> <p>(2) Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 50 Arbeitstage je Kalenderjahr.</p> <p>(3) Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 haben für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus dem gleichen Grund</p>	<p>(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankengeld, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, daß sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. § 10 Abs. 4 und § 44 Absatz 2 gelten.</p> <p>(2) Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 50 Arbeitstage je Kalenderjahr. „Das Krankengeld nach Absatz 1 beträgt 90 vom Hundert des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt, bei Bezug von beitrags-pflichtigem einmalig gezahltem Arbeitsentgelt (§ 23a des Vierten Buches) in den der Freistellung von Arbeitsleistung nach Absatz 3 vorangegangenen 12 Kalendermonaten 100 vom Hundert des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt; es darf 70 vom Hundert der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Absatz 3 nicht überschreiten. Erfolgt die Berechnung des Krankengeldes nach Absatz 1 aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 70 vom Hundert des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitrags-berechnung unterliegt. § 47 Absatz 1 Satz 6 bis 8 und Absatz 4 Satz 3 bis 5 gelten entsprechend.</p> <p>(3) Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 haben für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus dem gleichen Grund</p>

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Wird der Freistellungsanspruch nach Satz 1 geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung nach Absatz 1 anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes anzurechnen. Der Freistellungsanspruch nach Satz 1 kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden.</p> <p>(4) Versicherte haben ferner Anspruch auf Krankengeld, wenn sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und nach ärztlichem Zeugnis an einer Erkrankung leidet,</p> <p>a)</p> <p style="padding-left: 40px;">die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,</p> <p>b)</p> <p style="padding-left: 40px;">bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativmedizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil erwünscht ist und</p> <p>c)</p> <p style="padding-left: 40px;">die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.</p> <p>Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil. Absatz 1 Satz 2 und Absatz 3 gelten entsprechend.</p> <p>(5) Anspruch auf unbezahlte Freistellung nach den Absätzen 3 und 4 haben auch Arbeitnehmer, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld</p>	<p>Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Wird der Freistellungsanspruch nach Satz 1 geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung nach Absatz 1 anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes anzurechnen. Der Freistellungsanspruch nach Satz 1 kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden.</p> <p>(4) Versicherte haben ferner Anspruch auf Krankengeld, wenn sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und nach ärztlichem Zeugnis an einer Erkrankung leidet,</p> <p>a)</p> <p style="padding-left: 40px;">die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,</p> <p>b)</p> <p style="padding-left: 40px;">bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativmedizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil erwünscht ist und</p> <p>c)</p> <p style="padding-left: 40px;">die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.</p> <p>Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil. Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 und § 47 gelten entsprechend.</p> <p>(5) Anspruch auf unbezahlte Freistellung nach den Absätzen 3 und 4 haben auch Arbeitnehmer, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 sind.</p>

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
nach Absatz 1 sind.	
§ 192 Fortbestehen der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger	
<p>(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt erhalten, solange</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sie sich in einem rechtmäßigen Arbeitskampf befinden, 2. Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird, 2a. von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, von einem Beihilfeträger des Bundes, von sonstigen öffentlich-rechtlichen Trägern von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene, von dem Träger der Heilfürsorge im Bereich des Bundes, von dem Träger der truppenärztlichen Versorgung oder von einem öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Landesebene, soweit das Landesrecht dies vorsieht, Leistungen für den Ausfall von Arbeitseinkünften im Zusammenhang mit einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben bezogen werden oder diese beansprucht werden können, 3. von einem Rehabilitationsträger während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird oder 4. 	<p>(1) Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger bleibt erhalten, solange</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sie sich in einem rechtmäßigen Arbeitskampf befinden, 2. Anspruch auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld besteht oder eine dieser Leistungen oder nach gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Elterngeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen oder Pflegeunterstützungsgeld bezogen wird, 2a. von einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, von einem Beihilfeträger des Bundes, von sonstigen öffentlich-rechtlichen Trägern von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene, von dem Träger der Heilfürsorge im Bereich des Bundes, von dem Träger der truppenärztlichen Versorgung oder von einem öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Landesebene, soweit das Landesrecht dies vorsieht, Leistungen für den Ausfall von Arbeitseinkünften im Zusammenhang mit einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben bezogen werden oder diese beansprucht werden können, 3. von einem Rehabilitationsträger während einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld gezahlt wird oder 4. Kurzarbeitergeld nach dem Dritten Buch bezogen wird.

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Kurzarbeitergeld nach dem Dritten Buch bezogen wird.</p> <p>(2) Während der Schwangerschaft bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger auch erhalten, wenn das Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst oder das Mitglied unter Wegfall des Arbeitsentgelts beurlaubt worden ist, es sei denn, es besteht eine Mitgliedschaft nach anderen Vorschriften.</p>	<p>(2) Während der Schwangerschaft bleibt die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger auch erhalten, wenn das Beschäftigungsverhältnis vom Arbeitgeber zulässig aufgelöst oder das Mitglied unter Wegfall des Arbeitsentgelts beurlaubt worden ist, es sei denn, es besteht eine Mitgliedschaft nach anderen Vorschriften.</p>
	<p>§ 232b Beitragspflichtige Einnahmen der Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld</p>
	<p>(1) Bei Personen, die Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3 des Elften Buches beziehen, gelten 80 vom Hundert des während der Freistellung ausgefallenen, laufenden Arbeitsentgelts oder des der Leistung zugrunde liegenden Arbeitseinkommens als beitragspflichtige Einnahmen; 80 vom Hundert des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem nicht geringfügigen Beschäftigungsverhältnis sind abzuziehen.</p> <p>(2) Für freiwillige Mitglieder, die neben dem Pflegeunterstützungsgeld weitere beitragspflichtige Einnahmen beziehen, sind die übrigen Einnahmen zusammen mit den beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen.</p>
	<p>§ 249c Tragung der Beiträge bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld</p>
	<p>(1) Die Tragung der Beiträge, soweit sie auf das Pflegeunterstützungsgeld entfallen, erfolgt bei Bezug von Pflegeunterstützungsgeld</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bei Personen, die einen in der sozialen Pflegeversicherung versicherten Pflegebedürftigen pflegen, von den Versicherten und der Pflegekasse je zur Hälfte, 2. bei Personen, die einen in der privaten Pflege-Pflichtversicherung versicherungspflichtigen Pflegebedürftigen pflegen, von den Versicherten und dem privaten Versicherungsunternehmen je zu Hälfte, 3. bei Personen, die einen Pflegebedürftigen pflegen, der wegen

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
	<p>Pflegebedürftigkeit Beihilfeleistungen oder Leistungen der Heilfürsorge und Leistungen einer Pflegekasse oder eines privaten Versicherungsunternehmens erhält, von den Versicherten zur Hälfte und von der Festsetzungsstelle für die Beihilfe oder von Dienstherren und der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen jeweils anteilig, im Übrigen von der Pflegekasse, dem privaten Versicherungsunternehmen oder anteilig von der Festsetzungsstelle für die Beihilfe oder von Dienstherren und der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen. Die Beiträge werden von der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen allein oder anteilig von der Festsetzungsstelle für die Beihilfe oder von Dienstherren und der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen getragen, wenn das dem Pflegeunterstützungsgeld zugrunde liegende monatliche Arbeitsentgelt 450 Euro nicht übersteigt.</p>
§ 252 Beitragszahlung	
<p>(1) Soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, sind die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Abweichend von Satz 1 zahlen die Bundesagentur für Arbeit oder in den Fällen des § 6a des Zweiten Buches die zugelassenen kommunalen Träger die Beiträge mit Ausnahme des Zusatzbeitrags nach §§ 242, 242a für die Bezieher von Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch.</p> <p>(2) Die Beitragszahlung erfolgt in den Fällen des § 251 Abs. 3, 4 und 4a an den Gesundheitsfonds. Ansonsten erfolgt die Beitragszahlung an die nach § 28i des Vierten Buches zuständige Einzugsstelle. Die Einzugsstellen leiten die nach Satz 2 gezahlten Beiträge einschließlich der Zinsen auf Beiträge und Säumniszuschläge arbeitstäglich an den Gesundheitsfonds weiter. Das Weitere zum Verfahren der Beitragszahlungen nach Satz 1 und Beitragsweiterleitungen nach Satz 3 wird durch Rechtsverordnung nach den §§ 28c und 28n des Vierten Buches geregelt.</p>	<p>(1) Soweit gesetzlich nichts Abweichendes bestimmt ist, sind die Beiträge von demjenigen zu zahlen, der sie zu tragen hat. Abweichend von Satz 1 zahlen die Bundesagentur für Arbeit oder in den Fällen des § 6a des Zweiten Buches die zugelassenen kommunalen Träger die Beiträge mit Ausnahme des Zusatzbeitrags nach §§ 242, 242a für die Bezieher von Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch.</p> <p>(2) Die Beitragszahlung erfolgt in den Fällen des § 251 Abs. 3, 4 und 4a an den Gesundheitsfonds. Ansonsten erfolgt die Beitragszahlung an die nach § 28i des Vierten Buches zuständige Einzugsstelle. Die Einzugsstellen leiten die nach Satz 2 gezahlten Beiträge einschließlich der Zinsen auf Beiträge und Säumniszuschläge arbeitstäglich an den Gesundheitsfonds weiter. Das Weitere zum Verfahren der Beitragszahlungen nach Satz 1 und Beitragsweiterleitungen nach Satz 3 wird durch Rechtsverordnung nach den §§ 28c und 28n des Vierten Buches geregelt.</p>

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>(2a) Im Falle des § 251 Absatz 6 Satz 2 erfolgt die Zahlung der Zusatzbeiträge nach § 242 Absatz 4 Satz 1 monatlich entsprechend der Anzahl dieser Mitglieder an die zuständigen Krankenkassen. Das Nähere über das Verfahren bestimmt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen.</p> <p>(2b) Im Falle des § 251 Absatz 6 Satz 4 erfolgt die Zahlung für die Aufwendungen, die der Bundesagentur für Arbeit nach § 26 Absatz 3 des Zweiten Buches entstanden sind, jeweils spätestens am drittletzten Bankarbeitstag eines Kalenderjahres an die Bundesagentur für Arbeit. Das Nähere über das Verfahren bestimmt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit der Bundesagentur für Arbeit.</p> <p>(3) Schuldet ein Mitglied Auslagen, Gebühren, Beiträge, den Zusatzbeitrag nach § 242, den Verspätungszuschlag nach § 242 Absatz 6, Prämien nach § 53, Säumniszuschläge, Zinsen, Bußgelder oder Zwangsgelder, kann es bei Zahlung bestimmen, welche Schuld getilgt werden soll. Trifft das Mitglied keine Bestimmung, werden die Schulden in der genannten Reihenfolge getilgt. Innerhalb der gleichen Schuldenart werden die einzelnen Schulden nach ihrer Fälligkeit, bei gleichzeitiger Fälligkeit anteilmäßig getilgt.</p> <p>(4) Für die Haftung der Einzugsstellen wegen schuldhafter Pflichtverletzung beim Einzug von Beiträgen nach Absatz 2 Satz 2 gilt § 28r</p>	<p>(2a) Im Falle des § 251 Absatz 6 Satz 2 erfolgt die Zahlung der Zusatzbeiträge nach § 242 Absatz 4 Satz 1 monatlich entsprechend der Anzahl dieser Mitglieder an die zuständigen Krankenkassen. Das Nähere über das Verfahren bestimmt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen.</p> <p>(2a) Die Pflegekassen zahlen für Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld die Beiträge nach § 249c Nummer 1. Die privaten Versicherungsunternehmen, die Festsetzungsstellen für die Beihilfe oder die Dienstherren zahlen die Beiträge nach § 249c Nummer 2 und 3; sie vereinbaren mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen Näheres über die Zahlung und Abrechnung der Beiträge. (Kommentar: Möglicherweise ist § 251 statt 252 SGB V gemeint, Absatz 2a ist bereits vorhanden – Klärung läuft.)</p> <p>(2b) Im Falle des § 251 Absatz 6 Satz 4 erfolgt die Zahlung für die Aufwendungen, die der Bundesagentur für Arbeit nach § 26 Absatz 3 des Zweiten Buches entstanden sind, jeweils spätestens am drittletzten Bankarbeitstag eines Kalenderjahres an die Bundesagentur für Arbeit. Das Nähere über das Verfahren bestimmt das Bundesversicherungsamt im Benehmen mit der Bundesagentur für Arbeit.</p> <p>(3) Schuldet ein Mitglied Auslagen, Gebühren, Beiträge, den Zusatzbeitrag nach § 242, den Verspätungszuschlag nach § 242 Absatz 6, Prämien nach § 53, Säumniszuschläge, Zinsen, Bußgelder oder Zwangsgelder, kann es bei Zahlung bestimmen, welche Schuld getilgt werden soll. Trifft das Mitglied keine Bestimmung, werden die Schulden in der genannten Reihenfolge getilgt. Innerhalb der gleichen Schuldenart werden die einzelnen Schulden nach ihrer Fälligkeit, bei gleichzeitiger Fälligkeit anteilmäßig getilgt.</p> <p>(4) Für die Haftung der Einzugsstellen wegen schuldhafter Pflichtverletzung beim Einzug von Beiträgen nach Absatz 2 Satz 2 gilt § 28r Abs. 1 und 2 des</p>

SGB V: Aktuelle Regelung	SGB V: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfes (Basis Referentenentwurf)
<p>Abs. 1 und 2 des Vierten Buches entsprechend.</p> <p>(5) Das Bundesministerium für Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Prüfung der von den Krankenkassen mitzuteilenden Daten durch die mit der Prüfung nach § 274 befassten Stellen einschließlich der Folgen fehlerhafter Datenlieferungen oder nicht prüfbarer Daten sowie das Verfahren der Prüfung und der Prüfkriterien für die Bereiche der Beitragsfestsetzung, des Beitragseinzugs und der Weiterleitung von Beiträgen nach Absatz 2 Satz 2 durch die Krankenkassen, auch abweichend von § 274.</p> <p>(6) Stellt die Aufsichtsbehörde fest, dass eine Krankenkasse die Monatsabrechnungen über die Sonstigen Beiträge gegenüber dem Bundesversicherungsamt als Verwalter des Gesundheitsfonds entgegen der Rechtsverordnung auf Grundlage der §§ 28n und 28p des Vierten Buches nicht, nicht vollständig, nicht richtig oder nicht fristgerecht abgibt, kann sie die Aufforderung zur Behebung der festgestellten Rechtsverletzung und zur Unterlassung künftiger Rechtsverletzungen mit der Androhung eines Zwangsgeldes bis zu 50 000 Euro für jeden Fall der Zuwiderhandlung verbinden.</p>	<p>Vierten Buches entsprechend.</p> <p>(5) Das Bundesministerium für Gesundheit regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Prüfung der von den Krankenkassen mitzuteilenden Daten durch die mit der Prüfung nach § 274 befassten Stellen einschließlich der Folgen fehlerhafter Datenlieferungen oder nicht prüfbarer Daten sowie das Verfahren der Prüfung und der Prüfkriterien für die Bereiche der Beitragsfestsetzung, des Beitragseinzugs und der Weiterleitung von Beiträgen nach Absatz 2 Satz 2 durch die Krankenkassen, auch abweichend von § 274.</p> <p>(6) Stellt die Aufsichtsbehörde fest, dass eine Krankenkasse die Monatsabrechnungen über die Sonstigen Beiträge gegenüber dem Bundesversicherungsamt als Verwalter des Gesundheitsfonds entgegen der Rechtsverordnung auf Grundlage der §§ 28n und 28p des Vierten Buches nicht, nicht vollständig, nicht richtig oder nicht fristgerecht abgibt, kann sie die Aufforderung zur Behebung der festgestellten Rechtsverletzung und zur Unterlassung künftiger Rechtsverletzungen mit der Androhung eines Zwangsgeldes bis zu 50 000 Euro für jeden Fall der Zuwiderhandlung verbinden.</p>

SGB XI

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
§ 28 Leistungsarten, Grundsätze	
<p>(1) Die Pflegeversicherung gewährt folgende Leistungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pflegesachleistung (§ 36), 2. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37), 3. Kombination von Geldleistung und Sachleistung (§ 38), 4. häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39), 5. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40), 6. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41), 7. Kurzzeitpflege (§ 42), 8. vollstationäre Pflege (§ 43), 9. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a), 10. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44), 11. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit (§ 44a), 12. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45), 13. zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 45b), 14. Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches, 15. zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a). 	<p>(1) Die Pflegeversicherung gewährt folgende Leistungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pflegesachleistung (§ 36), 2. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 37), 3. Kombination von Geldleistung und Sachleistung (§ 38), 4. häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39), 5. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40), 6. Tagespflege und Nachtpflege (§ 41), 7. Kurzzeitpflege (§ 42), 8. vollstationäre Pflege (§ 43), 9. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a), 10. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44), 11. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung (§ 44a), 12. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45), 13. zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 45b), 14. Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches, 15. zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a).

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
<p>(1a) Versicherte haben gegenüber ihrer Pflegekasse oder ihrem Versicherungsunternehmen Anspruch auf Pflegeberatung (§ 7a).</p> <p>(1b) Bis zum Erreichen des in § 45e Absatz 2 Satz 2 genannten Zeitpunkts haben Pflegebedürftige unter den Voraussetzungen des § 45e Absatz 1 Anspruch auf Anschubfinanzierung bei Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen. Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz haben bis zum Inkrafttreten eines Gesetzes, das die Leistungsgewährung aufgrund eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens regelt, Anspruch auf verbesserte Pflegeleistungen (§ 123).</p> <p>(2) Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, erhalten die jeweils zustehenden Leistungen zur Hälfte; dies gilt auch für den Wert von Sachleistungen.</p> <p>(3) Die Pflegekassen und die Leistungserbringer haben sicherzustellen, daß die Leistungen nach Absatz 1 nach allgemein anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse erbracht werden.</p> <p>(4) Die Pflege soll auch die Aktivierung des Pflegebedürftigen zum Ziel haben, um vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und, soweit dies möglich ist, verlorene Fähigkeiten zurückzugewinnen. Um der Gefahr einer Vereinsamung des Pflegebedürftigen entgegenzuwirken, sollen bei der Leistungserbringung auch die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen nach Kommunikation berücksichtigt werden.</p>	<p>(1a) Versicherte haben gegenüber ihrer Pflegekasse oder ihrem Versicherungsunternehmen Anspruch auf Pflegeberatung (§ 7a).</p> <p>(1b) Bis zum Erreichen des in § 45e Absatz 2 Satz 2 genannten Zeitpunkts haben Pflegebedürftige unter den Voraussetzungen des § 45e Absatz 1 Anspruch auf Anschubfinanzierung bei Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen. Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz haben bis zum Inkrafttreten eines Gesetzes, das die Leistungsgewährung aufgrund eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens regelt, Anspruch auf verbesserte Pflegeleistungen (§ 123).</p> <p>(2) Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, erhalten die jeweils zustehenden Leistungen zur Hälfte; dies gilt auch für den Wert von Sachleistungen.</p> <p>(3) Die Pflegekassen und die Leistungserbringer haben sicherzustellen, daß die Leistungen nach Absatz 1 nach allgemein anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse erbracht werden.</p> <p>(4) Die Pflege soll auch die Aktivierung des Pflegebedürftigen zum Ziel haben, um vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und, soweit dies möglich ist, verlorene Fähigkeiten zurückzugewinnen. Um der Gefahr einer Vereinsamung des Pflegebedürftigen entgegenzuwirken, sollen bei der Leistungserbringung auch die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen nach Kommunikation berücksichtigt werden.</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
§ 44a Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit	§ 44a Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
<p>(1) Beschäftigte, die nach § 3 des Pflegezeitgesetzes von der Arbeitsleistung vollständig freigestellt wurden oder deren Beschäftigung durch Reduzierung der Arbeitszeit zu einer geringfügigen Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 des Vierten Buches wird, erhalten auf Antrag Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung. Zuschüsse werden gewährt für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, eine Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 des Fünften Buches oder nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte, eine Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, eine Versicherung bei der Postbeamtenkrankenkasse oder der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, soweit im Einzelfall keine beitragsfreie Familienversicherung möglich ist, sowie für eine damit in Zusammenhang stehende Pflege-Pflichtversicherung. Die Zuschüsse belaufen sich auf die Höhe der Mindestbeiträge, die von freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 240 Abs. 4 Satz 1 des Fünften Buches) und zur sozialen Pflegeversicherung (§ 57 Abs. 4) zu entrichten sind und dürfen die tatsächliche Höhe der Beiträge nicht übersteigen; dabei wird ab 1. Januar 2009 für die Berechnung der Mindestbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der allgemeine Beitragssatz zugrunde gelegt. In der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2008 wird bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung der allgemeine Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse (§ 241 des Fünften Buches), bei Mitgliedern der landwirtschaftlichen Krankenversicherung der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen sowie jeweils der zusätzliche Beitragssatz in Höhe von 0,9 vom Hundert (§ 241a des Fünften Buches) zugrunde gelegt. Bei Personen, die nicht Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung sind, wird in der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember</p>	<p>(1) Beschäftigte, die nach § 3 des Pflegezeitgesetzes von der Arbeitsleistung vollständig freigestellt wurden oder deren Beschäftigung durch Reduzierung der Arbeitszeit zu einer geringfügigen Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 des Vierten Buches wird, erhalten auf Antrag Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung. Zuschüsse werden gewährt für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, eine Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 des Fünften Buches oder nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte, eine Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, eine Versicherung bei der Postbeamtenkrankenkasse oder der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, soweit im Einzelfall keine beitragsfreie Familienversicherung möglich ist, sowie für eine damit in Zusammenhang stehende Pflege-Pflichtversicherung. Die Zuschüsse belaufen sich auf die Höhe der Mindestbeiträge, die von freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen zur gesetzlichen Krankenversicherung (§ 240 Abs. 4 Satz 1 des Fünften Buches) und zur sozialen Pflegeversicherung (§ 57 Abs. 4) zu entrichten sind und dürfen die tatsächliche Höhe der Beiträge nicht übersteigen; dabei wird ab 1. Januar 2009 für die Berechnung der Mindestbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der allgemeine Beitragssatz zugrunde gelegt. In der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2008 wird bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung der allgemeine Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse (§ 241 des Fünften Buches), bei Mitgliedern der landwirtschaftlichen Krankenversicherung der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen sowie jeweils der zusätzliche Beitragssatz in Höhe von 0,9 vom Hundert (§ 241a des Fünften Buches) zugrunde gelegt. Bei Personen, die nicht Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung sind, wird in der Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2008 der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
<p>2008 der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der Krankenkassen nach § 245 Abs. 1 des Fünften Buches sowie der zusätzliche Beitragssatz in Höhe von 0,9 vom Hundert (§ 241a des Fünften Buches) zugrunde gelegt. Beschäftigte haben Änderungen in den Verhältnissen, die sich auf die Zuschussgewährung auswirken können, unverzüglich der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen, bei dem der Pflegebedürftige versichert ist, mitzuteilen.</p> <p>(2) Pflegende Personen sind während der Inanspruchnahme einer Pflegezeit im Sinne des Pflegezeitgesetzes nach Maßgabe des Dritten Buches nach dem Recht der Arbeitsförderung versichert.</p>	<p>der Krankenkassen nach § 245 Abs. 1 des Fünften Buches sowie der zusätzliche Beitragssatz in Höhe von 0,9 vom Hundert (§ 241a des Fünften Buches) zugrunde gelegt. Beschäftigte haben Änderungen in den Verhältnissen, die sich auf die Zuschussgewährung auswirken können, unverzüglich der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen, bei dem der Pflegebedürftige versichert ist, mitzuteilen.</p> <p>(2) Pflegende Personen sind während der Inanspruchnahme einer Pflegezeit im Sinne des Pflegezeitgesetzes nach Maßgabe des Dritten Buches nach dem Recht der Arbeitsförderung versichert.</p> <p>(3) Für kurzzeitige Arbeitsverhinderung nach § 2 des Pflegezeitgesetzes haben Beschäftigte im Sinne des § 7 Absatz 1 des Pflegezeitgesetzes, die für diesen Zeitraum keine Entgeltfortzahlung von ihrem Arbeitgeber und kein Kranken- oder Verletztengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 des Fünften Buches oder nach § 45 Absatz 4 des Siebten Buches beanspruchen können, Anspruch auf einen Ausgleich für entgangenes Arbeitsentgelt (Pflegeunterstützungsgeld) für bis zu zehn Arbeitstage. Das Pflegeunterstützungsgeld wird auf Antrag, der unverzüglich zu stellen ist, unter Vorlage der ärztlichen Bescheinigung nach § 2 Absatz 2 Satz 2 des Pflegezeitgesetzes von der Pflegekasse oder dem Versicherungsunternehmen des pflegebedürftigen nahen Angehörigen gewährt. Für die Höhe des Pflegeunterstützungsgeldes gilt § 45 Absatz 2 Satz 3 bis 5 des Fünften Buches entsprechend.</p> <p>(4) Beschäftigte, die sich nach § 2 des Pflegezeitgesetzes in einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung befinden, erhalten auf Antrag Zuschüsse zur Krankenversicherung. Zuschüsse werden gewährt für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, eine Pflichtversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 des Fünften Buches oder nach § 2 Absatz 1 Nummer 7</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
	<p>des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte, eine Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, eine Versicherung bei der Postbeamtenkrankenkasse oder der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, soweit im Einzelfall keine beitragsfreie Familienversicherung möglich ist. Die Zuschüsse belaufen sich auf den Betrag, der bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung als Arbeitgeberanteil nach § 249 und § 249b des Fünften Buches aufzubringen wäre, und dürfen die tatsächliche Höhe der Beiträge nicht übersteigen.</p> <p>(5) Die Pflegekasse oder das private Pflegeversicherungsunternehmen des pflegebedürftigen nahen Angehörigen stellt dem Leistungsbezieher nach Absatz 3 mit der Leistungsbewilligung eine Bescheinigung über den Zeitraum des Bezugs und die Höhe des gewährten Pflegeunterstützungsgeldes aus. Der Leistungsbezieher hat diese Bescheinigung unverzüglich seinem Arbeitgeber vorzulegen. In den Fällen des § 170 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe e Doppelbuchstabe cc des Sechsten Buches bescheinigt die Pflegekasse oder das private Versicherungsunternehmen die gesamte Höhe der Leistung.</p> <p>(6) Landwirtschaftlichen Unternehmern im Sinne des § 2 Absatz 1 Nummer 1 und 2 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte, die an der Führung des Unternehmens gehindert sind, weil dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen, wird anstelle des Pflegeunterstützungsgeldes bis zu zehn Arbeitstage Betriebshilfe entsprechend § 9 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte gewährt. Die Kosten der Leistungen werden der landwirtschaftlichen Pflegekasse von der Pflegeversicherung des pflegebedürftigen nahen Angehörigen erstattet; innerhalb der sozialen Pflegeversicherung wird von einer Erstattung abgesehen. Privat pflegeversicherte landwirtschaftliche Unternehmer, die an der Führung des Unternehmens</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
	<p>gehindert sind, weil dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen, erhalten von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen oder in Höhe des tariflichen Erstattungssatzes von dem privaten Versicherungsunternehmen des Pflegebedürftigen eine Kostenerstattung für bis zu zehn Arbeitstage Betriebshilfe; dabei werden nicht die tatsächlichen Kosten, sondern ein pauschaler Betrag in Höhe von 200 Euro pro Tag Betriebshilfe zugrunde gelegt.</p>
§ 56 Beitragsfreiheit	
<p>(1) Familienangehörige und Lebenspartner sind für die Dauer der Familienversicherung nach § 25 beitragsfrei.</p> <p>(2) Beitragsfreiheit besteht vom Zeitpunkt der Rentenantragstellung bis zum Beginn der Rente einschließlich einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte für:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. den hinterbliebenen Ehegatten eines Rentners, der bereits Rente bezogen hat, wenn Hinterbliebenenrente beantragt wird, 2. die Waise eines Rentners, der bereits Rente bezogen hat, vor Vollendung des 18. Lebensjahres; dies gilt auch für Waisen, deren verstorbener Elternteil eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte bezogen hat, 3. den hinterbliebenen Ehegatten eines Beziehers einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte, wenn die Ehe vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Verstorbenen geschlossen wurde, 4. 	<p>(1) Familienangehörige und Lebenspartner sind für die Dauer der Familienversicherung nach § 25 beitragsfrei.</p> <p>(2) Beitragsfreiheit besteht vom Zeitpunkt der Rentenantragstellung bis zum Beginn der Rente einschließlich einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte für:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. den hinterbliebenen Ehegatten eines Rentners, der bereits Rente bezogen hat, wenn Hinterbliebenenrente beantragt wird, 2. die Waise eines Rentners, der bereits Rente bezogen hat, vor Vollendung des 18. Lebensjahres; dies gilt auch für Waisen, deren verstorbener Elternteil eine Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte bezogen hat, 3. den hinterbliebenen Ehegatten eines Beziehers einer Rente nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte, wenn die Ehe vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Verstorbenen geschlossen wurde, 4.

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
<p>den hinterbliebenen Ehegatten eines Beziehers von Landabgaberente.</p> <p>Satz 1 gilt nicht, wenn der Rentenantragsteller eine eigene Rente, Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Versorgungsbezüge erhält.</p> <p>(3) Beitragsfrei sind Mitglieder für die Dauer des Bezuges von Mutterschafts-, Eltern- oder Betreuungsgeld. Die Beitragsfreiheit erstreckt sich nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen.</p> <p>(4) Beitragsfrei sind auf Antrag Mitglieder, die sich auf nicht absehbare Dauer in stationärer Pflege befinden und bereits Leistungen nach § 35 Abs. 6 des Bundesversorgungsgesetzes, nach § 44 des Siebten Buches, nach § 34 des Beamtenversorgungsgesetzes oder nach den Gesetzen erhalten, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, wenn sie keine Familienangehörigen haben, für die eine Versicherung nach § 25 besteht.</p>	<p>den hinterbliebenen Ehegatten eines Beziehers von Landabgaberente.</p> <p>Satz 1 gilt nicht, wenn der Rentenantragsteller eine eigene Rente, Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Versorgungsbezüge erhält.</p> <p>(3) Beitragsfrei sind Mitglieder für die Dauer des Bezuges von Mutterschafts-, Eltern- oder Betreuungsgeld. Die Beitragsfreiheit erstreckt sich nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen.</p> <p>(4) Beitragsfrei sind auf Antrag Mitglieder, die sich auf nicht absehbare Dauer in stationärer Pflege befinden und bereits Leistungen nach § 35 Abs. 6 des Bundesversorgungsgesetzes, nach § 44 des Siebten Buches, nach § 34 des Beamtenversorgungsgesetzes oder nach den Gesetzen erhalten, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, wenn sie keine Familienangehörigen haben, für die eine Versicherung nach § 25 besteht.</p> <p>(5) Beitragsfrei sind Mitglieder für die Dauer des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld. § 224 des Fünften Buches gilt entsprechend.</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
§ 57 Beitragspflichtige Einnahmen	
<p>(1) Bei Mitgliedern der Pflegekasse, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Beitragsbemessung die §§ 226 bis 238 und § 244 des Fünften Buches sowie die §§ 23a und 23b Abs. 2 bis 4 des Vierten Buches. Bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, ist abweichend von § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Fünften Buches der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen.</p> <p>(2) Bei Beziehern von Krankengeld gilt als beitragspflichtige Einnahmen 80 vom Hundert des Arbeitsentgelts, das der Bemessung des Krankengeldes zugrunde liegt. Dies gilt auch für den Krankengeldbezug eines rentenversicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers. Beim Krankengeldbezug eines nicht rentenversicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen ist der Zahlbetrag der Leistung der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Bei Personen, die Krankengeld nach § 44a des Fünften Buches beziehen, wird das der Leistung zugrunde liegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt; wird dieses Krankengeld nach § 47b des Fünften Buches gezahlt, gelten die Sätze 1 bis 3. Bei Personen, die Leistungen für den Ausfall von Arbeitseinkünften von einem privaten Krankenversicherungs-unternehmen, von einem Beihilfeträger des Bundes, von einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene, von dem Träger der Heilfürsorge im Bereich des Bundes, von dem Träger der truppenärztlichen Versorgung oder von einem öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Landesebene, soweit Landesrecht dies vorsieht, im Zusammenhang mit einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben erhalten, wird das diesen Leistungen zugrunde liegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt.</p>	<p>(1) Bei Mitgliedern der Pflegekasse, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten für die Beitragsbemessung die §§ 226 bis 232a, 233 bis 238 des Fünften Buches sowie die §§ 23a und 23b Abs. 2 bis 4 des Vierten Buches. Bei Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, ist abweichend von § 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 des Fünften Buches der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen.</p> <p>(2) Bei Beziehern von Krankengeld gilt als beitragspflichtige Einnahmen 80 vom Hundert des Arbeitsentgelts, das der Bemessung des Krankengeldes zugrunde liegt. Dies gilt auch für den Krankengeldbezug eines rentenversicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen eines landwirtschaftlichen Unternehmers. Beim Krankengeldbezug eines nicht rentenversicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen ist der Zahlbetrag der Leistung der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Bei Personen, die Krankengeld nach § 44a des Fünften Buches beziehen, wird das der Leistung zugrunde liegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt; wird dieses Krankengeld nach § 47b des Fünften Buches gezahlt, gelten die Sätze 1 bis 3. Bei Personen, die Leistungen für den Ausfall von Arbeitseinkünften von einem privaten Krankenversicherungs-unternehmen, von einem Beihilfeträger des Bundes, von einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Bundesebene, von dem Träger der Heilfürsorge im Bereich des Bundes, von dem Träger der truppenärztlichen Versorgung oder von einem öffentlich-rechtlichen Träger von Kosten in Krankheitsfällen auf Landesebene, soweit Landesrecht dies vorsieht, im Zusammenhang mit einer nach den §§ 8 und 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben erhalten, wird das diesen Leistungen zugrunde liegende Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt. Bei Personen, die Krankengeld nach § 45 Absatz 1 des Fünften Buches oder Verletztengeld nach § 45 Absatz 4 des</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
<p>(3) Für die Beitragsbemessung der in § 20 Absatz 1 Nummer 3 genannten Altenteiler gilt § 45 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte.</p> <p>(4) Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und bei Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, ist für die Beitragsbemessung § 240 des Fünften Buches entsprechend anzuwenden. Für die Beitragsbemessung der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentenantragsteller und freiwillig versicherten Rentner finden darüber hinaus die §§ 238a und 239 des Fünften Buches entsprechende Anwendung. Abweichend von Satz 1 ist bei Mitgliedern nach § 20 Abs. 1 Nr. 10, die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, § 236 des Fünften Buches entsprechend anzuwenden; als beitragspflichtige Einnahmen der satzungsmäßigen Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und ähnlicher Personen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, sind der Wert für gewährte Sachbezüge oder das ihnen zur Beschaffung der unmittelbaren Lebensbedürfnisse an Wohnung, Verpflegung, Kleidung und dergleichen gezahlte Entgelt zugrunde zu legen. Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung, die von einem Rehabilitationsträger Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder</p>	<p>Siebten Buches in Verbindung mit § 45 Absatz 1 des Fünften Buches beziehen, gelten als beitragspflichtige Einnahmen 80 vom Hundert des während der Freistellung ausgefallenen, laufenden Arbeits-entgelts oder des der Leistung zugrunde liegenden Arbeitseinkommens, wobei 80 vom Hundert des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts aus einem nicht geringfügigen Beschäftigungsverhältnis abzuziehen sind, und bei gleichzeitigem Bezug von Krankengeld neben einer anderen Leistung das dem Krankengeld zugrundeliegende Einkommen nicht zu berücksichtigen ist.</p> <p>(3) Für die Beitragsbemessung der in § 20 Absatz 1 Nummer 3 genannten Altenteiler gilt § 45 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte.</p> <p>(4) Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und bei Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, ist für die Beitragsbemessung § 240 des Fünften Buches entsprechend anzuwenden. Für die Beitragsbemessung der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentenantragsteller und freiwillig versicherten Rentner finden darüber hinaus die §§ 238a und 239 des Fünften Buches entsprechende Anwendung. Abweichend von Satz 1 ist bei Mitgliedern nach § 20 Abs. 1 Nr. 10, die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, § 236 des Fünften Buches entsprechend anzuwenden; als beitragspflichtige Einnahmen der satzungsmäßigen Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und ähnlicher Personen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, sind der Wert für gewährte Sachbezüge oder das ihnen zur Beschaffung der unmittelbaren Lebensbedürfnisse an Wohnung, Verpflegung, Kleidung und dergleichen gezahlte Entgelt zugrunde zu legen. Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung, die von einem Rehabilitationsträger Verletztengeld, Versorgungskrankengeld oder Übergangsgeld erhalten, gilt für die Beitragsbemessung § 235 Abs. 2 des</p>

SGB XI: Aktuelle Regelung	SGB XI: Nach Inkrafttreten des Gesetzesentwurfs (Basis Referentenentwurf)
<p>Übergangsgeld erhalten, gilt für die Beitragsbemessung § 235 Abs. 2 des Fünften Buches entsprechend; für die in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten gilt § 46 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte.</p> <p>(5) Der Beitragsberechnung von Personen, die nach § 26 Abs. 2 weiterversichert sind, werden für den Kalendertag der 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches zugrunde gelegt.</p>	<p>Fünften Buches entsprechend; für die in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten gilt § 46 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte.</p> <p>(5) Der Beitragsberechnung von Personen, die nach § 26 Abs. 2 weiterversichert sind, werden für den Kalendertag der 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches zugrunde gelegt.</p>